

*Proceeding*

# **SEMINAR ILMIAH NASIONAL KEDOKTERAN / KESEHATAN 2015**

**Capaian Target MDG's 2015, Pelayanan Kesehatan Primer  
Dan Sistem Rujukan, Pendidikan Kesehatan / Kedokteran  
Di Era Jaminan Kesehatan Nasional**

*Semarang, Sabtu, 28 Maret 2015  
Gedung Prof. Soedharto Universitas Diponegoro*



**Fakultas Kedokteran  
Universitas Diponegoro  
Semarang**

**SEMINAR ILMIAH NASIONAL KEDOKTERAN KESEHATAN**

**CAPAIAN TARGET MDG'S 2015, PELAYANAN  
KESEHATAN PRIMER DAN SISTEM RUJUKAN,  
PENDIDIKAN KESEHATAN / KEDOKTERAN  
DI ERA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL**

**Dalam Rangka Purna Tugas  
Prof. Dr. dr. Suharyo Hadisaputro, Sp.PD-KPTI**

**Semarang, 28 Maret 2015**

**Editor :  
M. Sakundarno Adi  
Praba Ginanjar  
M. Arie Wuryanto  
Budiyono**

**SEMINAR ILMIAH NASIONAL KEDOKTERAN KESEHATAN**

**CAPAIAN TARGET MDG'S 2015, PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DAN  
SISTEM RUJUKAN, PENDIDIKAN KESEHATAN / KEDOKTERAN  
DI ERA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL**

**Dalam Rangka Purna Tugas  
Prof. Dr. dr. Suharyo Hadisaputro, Sp.PD-KPTI**

**Semarang, 28 Maret 2015**

**Pengarah**

---

**Rektor UNDIP  
Dekan FK UNDIP  
Prof. Dr. dr. Suharyo Hadisaputro, SpPD-KPTI  
Prof. Dr. dr. Anies, PKK, MKes  
PDK3MI  
IDI Jawa Tengah  
BKKBN Provinsi Jawa Tengah  
Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah  
BPJS DIVRE 6  
PKWI Jawa Tengah  
PKFI Jawa Tengah  
PDUI Jawa Tengah**

**Ketua Pelaksana**

---

**dr. Budi Palarto, SpOG**

**Sekretariat**

---

**Perhimpunan Dokter Kedokteran Komunitas Kesehatan Masyarakat Indonesia  
(PDK3MI)  
Jl. Klentengsari IA No.9 Banyumanik Semarang**

# DAFTAR ISI

Judul.....	i
Kata Pengantar .....	iii
Daftar Isi .....	iv
 <i>Pelayanan Kesehatan Primer di Era JKN</i>	
Prof. dr. Agus Suwandono, MPH .....	1
 <i>Pengendalian Penyakit Menular</i>	
Prof. Dr. dr. Suharyo Hadisaputro, SpPD-K .....	29
 <i>Analisis situasi dan Kebijakan KB di Indonesia</i>	
Kepala BKKBN .....	67
 <i>Pencapaian MDGs di Jawa Tengah</i>	
Kepala Dinkes Propinsi Jawa Tengah .....	89
 <i>Pencegahan dan Penanganan Penyakit Kardiovaskuler dalam Pencapaian MDGs</i>	
dr. Sodiqur Rifqi, SpJP .....	107
 <i>Pencegahan dan Penanganan Penyakit Metabolik dalam Pencapaian MDGs</i>	
Dr. dr. Tjokorda Gede Pembanyun, SpPD (K) .....	123
 <i>Pembiayaan Kesehatan dalam Pencapaian MDGs di Era JKN</i>	
dr. Veronica MS, MKes, AAK .....	149
 <i>Pendidikan Kedokteran di era JKN dan Pelaksanaan MDGs</i>	
Prof. Dr. dr. Trinur Kristina, DMM, Mkes .....	173
 <i>Peran Dokter Kedokteran Komunitas dan Kesehatan Masyarakat dalam Pencapaian MGDs</i>	
Prof. dr. Siswanto Agus Wilopo, SU .....	185
 <i>Etika dan Hukum Kedokteran serta Patient Safety dalam Pelayanan Kesehatan Primer dan Rujukan dalam Kaitannya dengan MGDs dan JKN</i>	
IDI Jawa Tengah .....	207

## ARTIKEL PENELITIAN

P.1 <i>Faktor Risiko Leptospirosis di Kabupaten Ponorogo</i> Rr. Anggun Paramita Djati, Darmanto, Dyah Widiastuti, Bambang Yunianto .....	237
P.2 <i>Pengaruh Media Informasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Leptospirosis Di Kabupaten Purworejo</i> Bina Ikawati, Dewi Puspita Ningsih, Tri Isnani .....	249
P.3 <i>Jenis Tikus Sebagai Reservoir Leptospirosis Di Kabupaten Demak</i> Nova Pramestuti, Anggun Paramita Djati, Hari Ismanto .....	257
P4. <i>Overview The Implementation Of Food Serving System On The Ship Of Kelud – Pt. Peln, Indonesia</i> Lela Musikawati, Yayuk Hartriyanti .....	265
P.5 <i>The Overview Application Of School's Activity Of Healthy Development Environment At UKS Program On Senior High School Level In Serang City</i> Rahayu Sukanto .....	266
P.6 <i>Several Factors That Affect The Non-Occurrence Of Acid-Fast Bacilli Sputum Conversion Of Patients With Pulmonary Tuberculosis Grown Through The Dots Strategy (Studies In The Manado City)</i> Dismo Katiandagho, Soeharyo Hadisaputro, Banteng H.Wibisono, Hari Peni Julianti, Henry Setiyawan. S .....	267
P.7 <i>Characteristics Of Perinatal Who Died In Pirngadi General Hospital Medan Indonesia</i> Cempaka Rini .....	281
P.8 <i>Evaluasi Pengetahuan Dan Upaya Pengendalian Leptospirosis Pada Masyarakat Di Kabupaten Kulonprogo Prov. Daerah Istimewa Yogyakarta</i> Dewi Puspita Ningsih, Tri Isnani .....	282
P.9 <i>Sikap Santri Tentang Kesehatan Reproduksi Terkait Dengan Pencegahan Hiv/Aids Studi Di Pondok Pesantren Di Wilayah Puskesmas Rowosari, Kecamatan Tembalang Kota Semarang</i> Priyadi Nugraha Prabamurti .....	290



P.10 <i>Kontribusi Nyamuk Anopheles Maculatus. Pada Peningkatan Kejadian Malaria (Studi Kasus Di Desa Gunungjati Kecamatan Pagedongan)</i>	
Tri Ramadhani, Arie Sulisty Rini , Hendri Anggi W .....	307
P.11 <i>Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Mioma Uteri (Studi Di RSUD Kota Semarang)</i>	
Dita Wasthu Prasida, Suharyo Hadisaputro, Ariawan Soejoenoes .....	318
P.12 <i>Pengawasan Ibu Hamil Oleh Bidan Sebagai Upaya Penurunan Jumlah Kematian Ibu Di Surabaya</i>	
Florentina Sustini, Dwi Susanti .....	331
P.13 <i>Studi Bioekologi Tempat Perkembangbiakan Anopheles sp di Desa Bondolharjo Kecamatan Punggelan Banjarnegara</i>	
Dewi Marbawati, Vina Setyamukti Utami .....	338
P.14 <i>Gambaran Pelaksanaan Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Ibu Nifas (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibawang Kabupaten Wonosobo)</i>	
Risya Septiana Kurniawati, Intan Zainafree .....	347
P.15 <i>Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Usia Menopause Pada Wanita Usia 55 Tahun Ke Atas Di Kelurahan Ungaran, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang</i>	
Ari Widyaningsih .....	356
P.16 <i>Survei Entomologi Untuk Identifikasi Cacing Filaria Pada Nyamuk di Kota Pekalongan</i>	
Nurjazuli, Hanan Lanang Dangiran .....	363
P.17 <i>Kualitas Bakteriologi Air Minum di Bandarharjo Kota Semarang</i>	
Anindya Ayu Rachmawati, Budiyo, Tri Joko .....	367
P.18 <i>Sexual Practices Among Senior High School Students: Can IPCMPHA Contribute In The Comprehensive Risk-Behavior Change Strategies?</i>	
Wienta Diarsvitri .....	374
P.19 <i>Beberapa Faktor Risiko Kejadian Persalinan Prematur (Studi Persalinan Prematur Di RSUD Hj. Anna Lasmanah Kabupaten Banjarnegara)</i>	
Hanik Yuniwiyati, M. Arie Wuryanto, Sri Yuliawati .....	381

<b>P.20 Hubungan Keteraturan Minum Obat Dengan Konversi Bta Penderita Tuberkulosis Paru Bta Positif (Studi Kohort Retrospektif di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Semarang)</b> <b>Tri Purwidi Hastuti, Praba Ginandjar, Lintang Dian Saraswati .....</b>	<b>397</b>
<b>P.21 Kajian Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Konsentrasi Belajar Dan Kebugaran Jasmani Pada Siswa (Atlet) Pencak Silat Perisai Diri Di Kota Semarang</b> <b>Suroto .....</b>	<b>405</b>
<b>P.22 Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi dengan Keaktifan Penduduk ke Posbindu Penyakit Tidak Menular di Kota Semarang</b> <b>Widya Hary Cahyati, Haniek Try Umayana .....</b>	<b>410</b>
<b>P.23 Beberapa Faktor Pemicu Serangan Asma Pada Anak (Studi Di BRSUD Banjarnegara)</b> <b>Wahju Purbo Juwono, Suharyo Hadisaputro, Hari Peni Julianti .....</b>	<b>420</b>
<b>P.24 Karakteristik Tempat Perkembangbiakan Aedes Sp. Sebagai Vektor Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Wonosobo, Kabupaten Wonosobo</b> <b>Fazidatul Hana, Eva Lestari, Martini, Retno Hestiningsih .....</b>	<b>421</b>
<b>P.25 Karakteristik Penderita Tb Paru Laten Pada Tenaga Kesehatan Puskesmas Di Surabaya</b> <b>Susilowati Andajani .....</b>	<b>429</b>
<b>P.26 Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Pasangan Usia Subur (PUS) Melakukan Pap Smear di Daerah Rural dan Urban (Studi di Wilayah Puskesmas Gunungpati dan Pandanaran, Kota Semarang)</b> <b>Dwi Septyarsih, Ariawan Soejoenoes, Hari Peni Julianti .....</b>	<b>437</b>
<b>P.27 Model Intensifikasi Pengobatan, Pencegahan Dan Profilaksis Malaria Berbasis Komunitas Pekerja Musiman Di Pacitan</b> <b>Budi Utomo, Djohar Nuswantoro, Suhintam Pusarawati .....</b>	<b>449</b>
<b>P.28 Efek Cinnamyl Tiglate Minyak Atsiri Kunyit (Curcuma Domesticaval.) Terhadap Gambaran Leukosit Tikus Putih (Rattus Novergicus ) Yang Dibuat Radang Secara Eksperimental</b> <b>Dwi Sutiningsih, Retno Hestiningsih, Bayu Widjasena .....</b>	<b>450</b>
<b>P.29 Faktor Risiko Kontak Dengan Berbagai Faktor Risiko Kejadian Leptospirosis (Studi Kasus di Kabupaten Demak)</b> <b>Jarohman Raharjo, Suharyo Hadisaputro, Winarto, Sakundarno .....</b>	<b>460</b>



<b>P.30 Systematic Review Faktor Risiko Malaria sebagai salah satu penyakit menular di Indonesia</b> <b>Ragil Setiyabudi .....</b>	<b>469</b>
<b>P.31 Efek Media Edukasi Kearifan Lokal Kreatif Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, Perilaku Keluarga Berencana Pasangan Usia Subur Oleh Kader Remaja Berencana</b> <b>Maharani Rizka Pritadesya, Mita Noveria, Agus Priatno, Soleh Amin, Hari Peni Julianti .....</b>	<b>470</b>
<b>P.32 Karakteristik Petugas Dan Lingkungan Kerja Yang Terkait Pelaksanaan Surveilans Epidemiologi Malaria Tingkat Puskesmas Di Kabupaten Purworejo</b> <b>Nur Khayati, Sri Yuliatwati, M. Arie Wuryanto, Praba Ginandjar, Lintang Dian Saraswati .....</b>	<b>480</b>
<b>P.33 Gambaran Surveilans Dalam Pengendalian Penyakit Campak Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang</b> <b>Forman Novrindo Sidjabat .....</b>	<b>487</b>
<b>P.34 Pengaruh Integritas Sdm Tb Terhadap Keberhasilan Program Tb Paru: Studi Kasus Di Kabupaten Nabire</b> <b>Agustinus Bagau, Ari udiyono, Suharyo Hadisaputro, Agus Suwandono ...</b>	<b>501</b>
<b>P.35 Analisis Spasial Faktor Risiko Lingkungan Kejadian Demam Berdarah Dengue Dataran Tinggi (Di Kecamatan Wonosobo)</b> <b>Martini, Meilida Fitriana, Ristiyanto, Retno Hestningsih .....</b>	<b>511</b>
<b>P.36 Infeksi Cacing Usus Pada Tikus Di Wilayah Pasar Tradisional (Pasar Mranggen) Dan Permukiman Sekitar</b> <b>Nareisywari Yudha Kartika, Ludfi Santoso, Martini .....</b>	<b>521</b>
<b>P.37 Keberadaan Tikus Sebagai Reservoir Leptospira Dan Pengetahuan Tentang Tikus Di Daerah Pasca KLB Leptospirosis</b> <b>Zumrotus Sholichah, Dewi Puspitaningsih .....</b>	<b>529</b>
<b>P.38 Studi Kualitatif Praktek Petugas Pembantu Pencatat Nikah (P3N) dalam Mendukung Keberhasilan Program PUP (Pendewasaan Usia Perkawinan) di Kecamatan Sumowono</b> <b>Sri Winarni .....</b>	<b>537</b>
<b>P.39 Perbandingan Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional dan Pasien Tanpa Jaminan Kesehatan Terhadap Sistem Antrian Pada Unit Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam RSUD Ciawi Periode Januari 2014.</b> <b>Kelvin Mandela, Yanti Harjono, Buddy HW Utoyo .....</b>	<b>553</b>



<b>P.40 Beberapa Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar (Studi Kasus Pada Siswa Sekolah Dasar Di Kecamatan Blora Kota Kabupaten Blora)</b>	
<b>M Zainal Abidin, Suharyo Hadisaputro, Niken Puruhita .....</b>	<b>561</b>
<b>P.41 Perkembangan Bahasa dan Visuomotor anak usia 1-3 tahun di Kecamatan Bulak, Surabaya</b>	
<b>Dwi Susanti .....</b>	<b>575</b>

# P.32 KARAKTERISTIK PETUGAS DAN LINGKUNGAN KERJA YANG TERKAIT PELAKSANAAN SURVEILANS EPIDEMIOLOGI MALARIA TINGKAT PUSKESMAS DI KABUPATEN PURWOREJO

Nur Khayati<sup>2</sup>, Sri Yuliawati<sup>1</sup>, M. Arie Wuryanto<sup>1</sup>, Praba Ginandjar<sup>1</sup>,  
Lintang Dian Saraswati<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat UNDIP

<sup>2</sup>Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat UNDIP

## ABSTRAK

Kabupaten Purworejo merupakan salah satu daerah endemis malaria. Hingga tahun 2011 masih terdapat dua desa dengan status *high incidence case*. Keberhasilan program malaria terkait dengan surveilans epidemiologi malaria. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara karakteristik petugas dan lingkungan kerja yang terkait pelaksanaan kegiatan surveilans malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Purworejo. Penelitian ini merupakan studi *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas surveilans epidemiologi malaria di puskesmas Kabupaten Purworejo. Subjek penelitian sejumlah 27 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan teknik wawancara. Analisis statistik dilakukan dengan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara lama kerja ( $p=0,018$ ) dan tingkat pendidikan ( $p=0,025$ ) dengan hasil pelaksanaan kegiatan surveilans malaria. Sedangkan tingkat pengetahuan ( $p=0,569$ ), sikap petugas ( $p=0,274$ ), dukungan pimpinan ( $p=1,000$ ) dan kelengkapan sarana ( $p=0,596$ ) tidak berhubungan dengan hasil pelaksanaan kegiatan surveilans malaria.

Kata kunci : malaria, surveilans epidemiologi, puskesmas

## ABSTRACT

Purworejo District is an endemic area of malaria. In 2011, there remained two villages with high incidence case. Success of malaria program is depended on epidemiologic surveillance of malaria. This study aimed to analyze characteristics of health officers and work environment related to malaria surveillance activities in Purworejo District. This was a cross sectional study. Subject consisted of all 27 surveillance officers in primary health care in Purworejo District. Data was collected with interview with study subjects used questionnaire. Statistical analysis used chi square test. This study resulted relationship between length of work *kerja* ( $p=0.018$ ) and education level ( $p=0.025$ ) with malaria surveillance. Knowledge ( $p=0.569$ ), attitude ( $p=0.274$ ), leadership support ( $p=1.000$ ) and infrastructures ( $p=0.596$ ) did not relate to malaria surveillance.

Keyword: malaria, surveilans epidemiologi, puskesmas

## LATAR BELAKANG

Malaria merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Plasmodium, dan ditularkan melalui nyamuk Anopheles. Pada tahun 2014, 97 negara mengalami transmisi malaria. Sekitar 3,3 milyar penduduk berisiko terinfeksi malaria, dengan 1,2 milyar di antaranya memiliki risiko tinggi. Pada daerah dengan risiko tinggi malaria, 1 kasus malaria muncul setiap 1.000 penduduk[1]. Indonesia merupakan salah satu daerah endemis malaria. Setiap tahun 230 juta penduduk Indonesia terinfeksi malaria. Kabupaten Purworejo merupakan salah satu daerah endemis malaria. Kejadian luar biasa malaria muncul setiap tahun di Indonesia[2], termasuk di Purworejo

Malaria termasuk salah satu indikator dari target penurunan *Millenium Development Goals* (MDGs), yaitu menghentikan penyebaran dan mengurangi kejadian malaria pada tahun 2015 yang dilihat dari indikator angka kesakitan dan kematian akibat malaria yang menurun. *Global Malaria Programme* (GMP) menyatakan bahwa malaria merupakan penyakit yang terus menerus dilakukan pengamatan, monitoring dan evaluasi dalam bentuk surveilans epidemiologi malaria[3].

Surveilans epidemiologi malaria di Indonesia dimulai dari registrasi pasien dan pengumpulan data di puskesmas. Puskesmas kemudian membuat laporan malaria bulanan dari pasien rawat jalan maupun kegiatan pencarian kasus malaria (*case detection*). Puskesmas bertanggung jawab untuk menganalisis dan melakukan monitoring pencatatan distribusi dan trend malaria. Puskesmas mengirimkan laporan pada petugas pengendalian malaria di kabupaten/kota, yang akan mengkompilasi semua laporan dari puskesmas menjadi profil malaria kabupaten/kota. Profil kesehatan tersebut menggambarkan kasus malaria bulanan dan tahunan per desa. Dinas kesehatan setempat akan mengirimkan laporan data agregat malaria tiga kali setahun ke dinas kesehatan provinsi dan Subdit Pengendalian Malaria di Kementerian Kesehatan. Data malaria juga berasal dari rumah sakit, dikenal dengan istilah sistem pelaporan rumah sakit (SPRS)[3].

Kabupaten Purworejo merupakan salah satu kabupaten yang menjadi percontohan program pre-eliminasi malaria dengan peningkatan kegiatan surveilans epidemiologi malaria. Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu dilakukan kajian tentang faktor yang terkait pelaksanaan surveilans epidemiologi malaria di Kabupaten Purworejo.



## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi *explanatory research*, menggunakan metode survei dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas surveilans epidemiologi penyakit Malaria di Puskesmas se-Kabupaten Purworejo. Jumlah seluruh petugas surveilans epidemiologi malaria di Puskesmas se-Kabupaten Purworejo adalah 27 orang. Besarnya sampel dalam penelitian ini adalah sama dengan total populasi yang ada yaitu seluruh petugas Puskesmas pelaksana Surveilans

Variabel terikat adalah hasil pelaksanaan surveilans epidemiologi malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Purworejo. Variabel bebasnya terdiri dari tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, lama kerja, sikap petugas surveilans, dukungan pimpinan puskesmas terhadap kegiatan surveilans dan kelengkapan sarana kegiatan surveilans epidemiologi malaria.

## HASIL

Tabel 1. Hubungan karakteristik petugas dan lingkungan kerja dengan hasil kegiatan surveilans epidemiologi

Variabel	Hasil kegiatan surveilans epidemiologi malaria						p
	Kurang baik		Baik		Jumlah		
	n	%	N	%	N	%	
Tingkat pendidikan:							
- Rendah	3	100,0	0	0,0	3	100,0	0,025 <sup>a</sup>
- Tinggi	21	87,5	3	12,5	24	100,0	
Tingkat pengetahuan:							
- Rendah	13	86,8	2	13,2	15	100,0	0,569 <sup>a</sup>
- Tinggi	11	91,6	1	9,4	12	100,0	
Sikap petugas:							
- Negatif	15	88,2	2	11,8	17	100,0	0,274 <sup>a</sup>
- Positif	9	90,0	1	10,0	10	100,0	
Dukungan pimpinan:							
- Kurang	10	90,9	1	9,1	11	100,0	1,000 <sup>a</sup>
- Baik	14	87,5	2	12,5	16	100,0	
Sarana prasarana:							
- Lengkap	12	85,7	2	14,3	14	100,0	0,596 <sup>a</sup>
- Tidak lengkap	12	92,3	1	7,7	13	100,0	
Lama kerja							0,018 <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Fisher exact test<sup>b</sup> Pearson

<sup>a</sup> Fisher exact test <sup>b</sup> Pearson

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pendidikan dan lama kerja berhubungan dengan hasil kegiatan surveilans epidemiologi malaria. Sebaliknya, tingkat pengetahuan, sikap, dukungan pimpinan dan kelengkapan sarana prasarana tidak berhubungan dengan hasil kegiatan surveilans epidemiologi malaria.



## PEMBAHASAN

Kegiatan pengamatan penyakit atau yang dikenal dengan surveilans epidemiologi penyakit malaria di tingkat Kabupaten Purworejo merupakan tugas dari bidang P2PL pada seksi program malaria di Dinas Kesehatan Kabupaten, sedang di tingkat puskesmas dilaksanakan oleh petugas yang telah ditunjuk oleh Kepala Puskesmas setempat. Pelaksanaan kegiatan surveilans epidemiologi penyakit malaria yang dinilai dari kelengkapan laporan, ketepatan laporan, penyajian data dan pemberian umpan balik kepada sektor terkait, setelah dilakukan analisa terhadap indikator surveilans tersebut diperoleh hasil bahwa 88,9% puskesmas dikategorikan kurang baik dan 11,1% dikategorikan baik.

Apabila dirinci masing-masing indikator maka untuk kelengkapan laporan W2 di Kabupaten Purworejo sudah berjalan dengan yaitu 100% laporan W2 sudah dilaporkan ke Dinas kesehatan Kabupaten Purworejo pada periode Januari sampai dengan Desember 2011 dengan jumlah laporan ada 52 laporan. Untuk ketepatan laporan ada 85,2% yang tepat waktu dikumpulkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo. Kekurangan kegiatan surveilans di Puskesmas wilayah Kabupaten Purworejo nampak pada kegiatan penyajian data yaitu puskesmas yang sudah menyajikan data dengan lengkap (membuat tabel, grafik dan peta stratifikasi) hanya 14,8% dan umpan balik masalah penyakit malaria kepada sektor terkait ada 92,6% melakukan dengan baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan petugas dengan hasil kegiatan surveilans malaria. Sebagian besar petugas surveilans di puskesmas wilayah Kabupaten Purworejo (63%) memiliki tingkat pendidikan D3. Hal ini sesuai beberapa penelitian terdahulu bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi kinerja [4][5]. Selain pendidikan, pengetahuan juga tidak terbukti berhubungan dengan hasil kegiatan surveilans epidemiologi malaria. Hasil ini bertentangan dengan Prasastin yang menyatakan pengetahuan merupakan faktor dominan yang sangat penting dalam kegiatan surveilans epidemiologi malaria [6]. Namun hasil penelitian ini sesuai dengan Awusi yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan petugas [7]. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang baik dan hasil kegiatan surveilansnya kurang baik. Hal ini dimungkinkan karena sebagian besar petugas melakukan kegiatan surveilans hanya berdasarkan pengalaman kerja mereka dan disesuaikan dengan SOP yang telah diberikan oleh DKK Purworejo.

Lama kerja merupakan waktu yang telah dilewati petugas sejak pertama menjadi petugas surveilans malaria. Rata-rata lama kerja petugas surveilans di puskesmas wilayah Kabupaten Purworejo selama 10 tahun. Hasil penelitian ini

menemukan adanya hubungan antara lama kerja petugas surveilans dengan hasil kegiatan surveilans malaria. Faizin juga menyatakan semakin lama kerja petugas, maka cenderung akan semakin terpuaskan dengan pekerjaan karena alasan yang menjadi dasar adalah penyesuaian diri dan pengalaman[8]. Menurut Notoatmojo, lama kerja berkaitan dengan pengalaman dan ikut menentukan kinerja seseorang, karena semakin lama masa kerja seseorang, maka kecakapan mereka akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaan. Pengalaman masa lalu atau apa yang telah dipelajari akan menyebabkan terjadinya perbedaan interpretasi[9].

Lama kerja yang dijalani seseorang terkait dengan pengalaman dalam melakukan pekerjaan tersebut. Petugas yang belum lama melakukan pekerjaan bidang tertentu akan memiliki implikasi, antara lain belum mengenal dan menghayati pekerjaan yang diembannya, belum dapat menyelesaikan program kerja secara bulat[10]. Dalam penelitian ini sebagian besar petugas surveilans malaria tingkat puskesmas di Wilayah Kabupaten Purworejo sudah bekerja lebih dari 5 tahun, maka dari itu petugas sudah memiliki pengalaman yang cukup lama dalam melaksanakan kegiatan surveilans malaria. Karena pengalaman kerja yang cukup lama ini maka dimungkinkan timbul kebosanan atau kejenuhan kerja pada petugas surveilans malaria sehingga kurang ada inisiatif dalam bekerja dan petugas hanya mengerjakan kegiatan surveilans berdasarkan SOP yang ada.

Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap petugas surveilans dengan hasil kegiatan surveilans malaria. Kinerja petugas surveilans sangat dipengaruhi kepuasan dalam melaksanakan pekerjaannya[11]. Berdasarkan hasil wawancara bahwa sebagian besar petugas surveilans malaria merangkap juga sebagai petugas perawat dan petugas surveilans penyakit lainnya. Sehingga dimungkinkan beban kerja petugas surveilans malaria cukup tinggi yang mengakibatkan sikap petugas surveilans malaria sebagian besar kurang positif dan hasil kegiatan surveilans malaria juga menjadi kurang baik.

Hasil penelitian ini tidak membuktikan adanya hubungan antara dukungan pimpinan dengan kinerja surveilans. Hal tersebut tidak sesuai dengan Kok yang menyatakan kepemimpinan yang baik akan mendukung kinerja petugas surveilans dalam melaksanakan tugasnya[11]. Dukungan pimpinan puskesmas dalam pelaksanaan kegiatan surveilans malaria yang tidak memiliki hubungan dengan hasil pelaksanaan surveilans epidemiologi dikarenakan sebagian besar petugas sudah lama bekerja menjadi petugas surveilans malaria. Oleh karena itu petugas sudah memahami pelaksanaan kegiatan surveilans malaria sehingga tidak perlu diingatkan atau dinasihati oleh pimpinan puskesmas. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa sebagian besar responden sudah memahami



tugas sebagai seorang petugas surveilans sehingga sebagian besar petugas merasa tidak perlu lagi diingatkan, dibimbing, dinasihati atau ditegur oleh Kepala Puskesmas.

Kelengkapan sarana prasarana juga tidak berhubungan dengan hasil kegiatan surveilans malaria. Penelitian Kelly menunjukkan kelengkapan fasilitas pendukung surveilans mempengaruhi kinerja petugas dalam upaya eliminasi malaria [12]. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki sarana kegiatan surveilans lengkap. Sebagian besar responden ada yang tidak memiliki komputer/laptop, alat komunikasi, kendaraan dinas yang disediakan oleh Puskesmas atau DKK Purworejo. Akan tetapi petugas surveilans berusaha untuk melengkapinya dengan membeli sendiri yang memakai dana pribadi. Namun, ada beberapa petugas yang menggunakan komputer atau laptop yang berada di puskesmas dan menggunakannya secara bergantian dengan petugas yang lainnya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil pelaksanaan kegiatan surveilans epidemiologi malaria berhubungan dengan pengetahuan dan lama kerja. Sebaliknya dukungan pimpinan, kelengkapan sarana prasarana. Pihak puskesmas lebih meningkatkan kembali dan memperketat kembali terkait pelaksanaan kegiatan surveilans malaria. Terutama dalam hal analisis dan penyajian data hasil kegiatan surveilans malaria.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization. World Malaria Report 2014. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2014.
- [2] Elyazar IRF, Hay SI, Baird JK. Malaria distribution, prevalence, drug resistance and control in Indonesia. *Adv Parasitol* 2011;74:41–175. doi:10.1016/B978-0-12-385897-9.00002-1.
- [3] Pusat Data dan Informasi P2B2. Epidemiologi malaria di Indonesia. *Bul Jendela Data Dan Inf Kesehat* 2011;1:1–17.
- [4] Sumarno R. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan hasil kegiatan surveilans epidemiologi penyakit demam berdarah dengue tingkat puskesmas di Kota Pontianak. Diponegoro University, 2007.
- [5] Nnebue CC, Onwasigwe CN, Adogu POU, Onyeonoro UU. Awareness and knowledge of disease surveillance and notification by health-care workers and availability of facility records in Anambra state, Nigeria. *Niger Med J* 2012;53:220–5. doi:10.4103/0300-1652.107557.
- [6] Prasastin OV. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja petugas surveilans epidemiologi malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Kebumen tahun 2012. Universitas Semarang, 2014.

- [7] Awusi R, Saleh YD ma., Hadiwijoyo Y. Faktor-faktor yang mempengaruhi penemuan penderita TB paru di Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah. *Ber Kedokt Masy* 2009;25:59–68.
- [8] Faizin A. Hubungan tingkat pendidikan dan lama kerja perawat di RSU Pandan Arang, Boyolali. *Ber Ilmu Keperawatan* 2008;1:137–42.
- [9] Notoatmodjo S. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
- [10] Rassafiani M. Is length of experience an appropriate criterion to identify level of expertise? *Scand J Occup Ther* 2009;16:247–56. doi:10.3109/11038120902795441.
- [11] Kok MC, Muula AS. Motivation and job satisfaction of health surveillance assistants in Mwanza, Malawi: an explorative study. *Malawi Med J* 2013;25:5–11.
- [12] Kelly GC, Hale E, Donald W, Batarii W, Bugoro H, Nausien J, et al. A high-resolution geospatial surveillance-response system for malaria elimination in Solomon Islands and Vanuatu. *Malar J* 2013;12:108. doi:10.1186/1475-2875-12-108.